



SANCION A UN ARBITRO

El Comité de Competición, en su reunión correspondiente al día de hoy, ha adoptado, entre otros, el siguiente acuerdo:

ARBITROS.—Prohibir por tres semanas el uso del pito al árbitro que el otro día mostró en los noventa minutos de juego cuarenta tarjetas blancas y que después de acabado el encuentro siguió mostrando tarjetas rojas a diversos espectadores que abandonaban el estadio.

NOTA DE HERMANO LOBO.—Desde hace tiempo se esperaba esta sanción que intenta cortar los abusos de ciertos árbitros que muestran a todo pasto tarjetas blancas o rojas impresas con los nombres de diversas firmas comerciales, las cuales pagan espléndidamente esta publicidad. El árbitro hoy sancionado ha batido todo un record, hasta el punto de que el tiempo real de juego fue insignificante.

KRAP

- ÉSTE ES MI HIJO
- PEPITO.
- SÍ. Y ÉSTA ES MI MUJER
- LA MADRE QUE LO PARIÓ
- SÍ

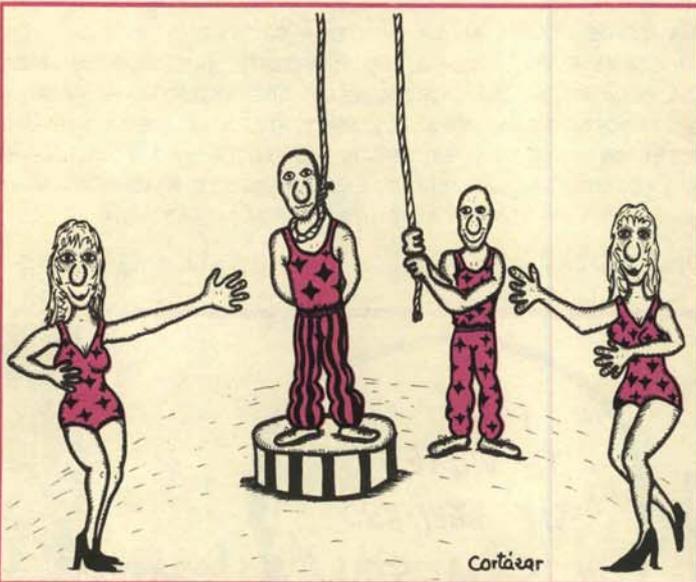


AL OÍR LA TERCERA SEÑAL SERÁN LAS OCHO MENOS CINCO.

O SEAN, LASTRES



GILRA



Cortázar



Amalito

CASOS CLINICOS CELEBRES



HIPOAMIGDALITIS FARANDULARIA

Ha sido muy corriente estos últimos meses leer casos de esta poco conocida enfermedad, característica

en gran medida de ciertos ambientes profesionales, o, al menos, con una incidencia grande en determinados círculos. Se trata de la hipoamigdalitis, llamada así por una localización excepcionalmente baja en el cuerpo, su específica afección a las mujeres y el gran desarrollo que alcanza las amígdalas, que hace imprescindible su extirpación.

La etiología de este tipo de amigdalitis es, como casi siempre, un enfriamiento de la zona, producido por desabrigamiento o hiperventilación tóptica, pudiendo complicarse por gérmenes diferentes, predomi-

nando los de tipo viral (o viril). Estas causas producen una inflamación de las amígdalas, que, si no se ataja a tiempo, puede llegar a la elefantiasis (una pseudoelefantiasis, claro está) y un descenso sincrónico por alargamiento del pedúnculo hasta alcanzar la zona de la matriz, invadiéndola, y cursando con náuseas, vómitos, antojos, varices y transtornos circulatorios periféricos.

Su terapéutica depende del grado de la enfermedad. En estadios avanzados, la cirugía es casi única solución, como ha sucedido en estos últimos casos que la prensa ha refleja-

do. Es posible registrar casos de univitelinas y bivitelinas, y hay también hipoamigdalitis asimétricas en las que sólo se hipertrofia una de las amígdalas.

Como prolixaxis se recomienda no llevar descubierta la parte afectada y administrar en los primeros estadios fármacos activadores de la circulación y evitar cualquier causa natural o artificial de hemostasis. Antiguamente se recomendaba el matrimonio «celere», pero tal terapéutica tenía excesivas contraindicaciones.

DR. AEMILIUS